



**University of
Zurich**^{UZH}

**Zurich Open Repository and
Archive**

University of Zurich
University Library
Strickhofstrasse 39
CH-8057 Zurich
www.zora.uzh.ch

Year: 2016

Le traitement de la dermatite atopique

Favrot, Claude

Posted at the Zurich Open Repository and Archive, University of Zurich

ZORA URL: <https://doi.org/10.5167/uzh-126581>

Conference or Workshop Item

Originally published at:

Favrot, Claude (2016). Le traitement de la dermatite atopique. In: World Congress of Veterinary Dermatology, Bordeaux, France, 1 June 2016 - 4 June 2016, s.n..

Le traitement de la dermatite atopique

1976-2016 : quarante ans de prednisolone !

Le traitement de la dermatite atopique c'est un peu comme l'histoire du bon et du mauvais chasseur. Le mauvais dermatologue, il traite la dermatite atopique avec de la cortisone. Le bon dermatologue, il traite la dermatite atopique avec de la cortisone mais c'est un bon dermatologue !

En 1976, c'était surtout la cortisone, surtout pas d'anti-histaminique et on se demandait si la désensibilisation fonctionnait....

En 2016, c'est de la cortisone ou de l'occlacitinib ou de la cyclosporine, surtout pas d'anti-histaminique et on ne sait toujours pas comment la désensibilisation fonctionne.

Bref, en quarante ans, nous sommes devenus de bien meilleurs dermatologues...

Pourtant, paradoxalement, beaucoup de choses se sont passées et le but de cette présentation sera de réfléchir sur ces évolutions

De fausses bonnes idées

Depuis toujours, le dermatologue vétérinaire voudrait pouvoir se passer de glucocorticoïdes. Alors au cours du temps de nombreux essais ont été faits pour trouver des alternatives à ces molécules aussi décriées qu'utilisées. On se souvient du minoxidil, de la pentoxifylline, de l'azathioprine, du mastinib, du methothrexate ou encore des interférons qui furent, en leur temps, présentés comme des solutions alternatives possibles et que personne n'utilise plus, du moins comme traitement de première intention. Gloires d'un congrès, starlettes d'une « short comm », elles retombèrent peu à peu dans l'oubli...

De fausses mauvaises idées

D'autres molécules connaissent un destin inverse, ce sont les phoenix de la dermatologie vétérinaires : ils renaissent toujours de leurs cendres ! Je pense ici surtout aux acides gras essentiels et aux anti-histaminiques. Qui a fréquenté les congrès dans les années 2000, qui a passé ses boards au tournant du siècle, ne pouvait pas échapper aux acides gras essentiels. Il fallait tout savoir des oméga 3 et des oméga 6, on s'entretenait dans les couloirs pour un désaccord sur le ratio idéal $\Omega 3/\Omega 6$, on se gaussait de celui qui ne savait pas épeler « eicosapentanoic », chaque compagnie pharmaceutique voulait avoir son block buster ! Et puis ce fut la traversée du désert, la star avait déçu, elle avait fini par lasser ses plus grands fans, faute de s'imposer comme une alternative vraiment fiable à la bonne vieille petite pilule bleue, à l'honnie seringue remplie de liquide blanc que les clients réclamaient....

Pourtant, accrocheuse, elle accepta les seconds rôles, complément alimentaire, faire valoir au « GC sparing effect », elle ne disparut jamais tout à fait du PSD (Paysage Scientifique Dermatologique). Sa chance allait revenir et elle s'appela le déficit de la barrière épidermique. Quoi, la dermatite atopique ne serait pas qu'une maladie immunologique ? Ne serait-ce pas temps de remettre au goût du jour les oméga 6 ?

Le destin des anti-histaminiques est parallèle quoique différent. Puisque la dermatite atopique était une maladie à IgE, puisque les IgE étaient sur les mastocytes, puisqu'en dégranulant les mastocytes

libéraient de l'histamine, puisque les anti-histaminiques étaient efficaces dans le rhume des foins... Ils devaient marcher aussi sur nos chiens prurigineux ! Las, les études ouvertes n'étaient guère enthousiasmantes et les premières études contrôlées furent cruelles !

Mais les anti-histaminiques ne sont pas que des phoenix, ce sont aussi des hydres à plusieurs têtes : A peine l'un est-il humilié par un essai clinique bien conduit, qu'un autre pointe le bout de son nez, prétendant reprendre le flambeau... On ne les abandonne jamais tout à fait, après tout, ils ne sont pas bien dangereux... Primum non nocere !

De nouvelles méthodes d'évaluation

Les plus vieux se souviennent des revues de cas cliniques, des photos avant/après, des témoignages émouvants de madame Duschmoll, si contente de retrouver son Pilou aussi poilu, joyeux et drôle qu'avant la sale maladie ! Puis vinrent les études ouvertes que l'on a renommées depuis les études pilotes. C'était sans compter sur Monsieur Placébo, cet imposteur, ce malotru qui nous fit croire, benêts que nous fûmes, que les vessies pouvaient être des lanternes ! La Cyclosporine nous fit entrer dans l'ère des études contrôlées, en double aveugle, ma bonne dame, et avec un cross-over s'il vous plaît, et que l'on ne me parle pas de d'analyse « per protocol » je ne veux que de l' « intent to treat ». Rien n'est trop beau pour Pilou !

Et comme si cela ne suffisait pas, on se lança aussi dans la médecine basée sur l'évidence et les méta-analyses. On y gagna, certes, en objectivité mais n'y a-t-on pas perdu un peu de ce qui fait le sel de notre métier : observer Pilou et comprendre les attentes de Mme Duschmoll !

De vraies bonnes idées

Non, la cortisone n'est plus seule au royaume de l'atopie ! La cyclosporine s'imposa, à grand coups d'essais cliniques et contre l'avis de pas mal de spécialistes sceptiques. Puis vint l'occlacitinib, dont l'histoire reste à écrire. Ils seront épaulés, concurrencés ou remplacés, tôt ou tard, par de nouveaux jeunes premiers, de nouvelles starlettes en devenir, qui leur voleront la vedette ou les mettront en valeur.

Et pour nous permettre à nous, médecins, de redevenir ce que nous n'aurions jamais dû cesser d'être : des spectateurs-acteurs qui écoutons l'histoire qu'on nous raconte pour essayer, finalement, de lui donner une « happy end ». Car, au bout du compte, c'est Mme Duschmoll qui décide de ce qui aide vraiment Pilou !